



REQUERIMENTO DE 2ª VIA CARTÃO DE IDENTIDADE PROFISSIONAL FÍSICO EM MATERIAL POLICLORETO DE VINIL (PVC) - RES. COFFITO Nº 647/2026

Exmo. Sr. Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 13ª Região – CREFITO-13 eu,

Nome completo: _____

Nome Social (Art. 3º do Decreto nº 8.727 de 28/04/2016.): _____

Declaro que meu tipo sanguíneo é _____, **Fator RH** _____, assumindo a responsabilidade pela exatidão das informações aqui prestadas.

CPF: |__|_|_|.|__|_|_|.|__|_|_|-|__|_| **Nº de registro no Conselho** _____

Endereço: _____ **Nº** _____

Complemento: _____ **Bairro:** _____

Cidade: _____ **CEP:** |__|_|_|_|_|-|__|_|_| **UF:** |__|_|

Fones: |__|_| - |__|_|_|_|_|_|_|_|_| / |__|_|-|__|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-mail: _____.

Venho respeitosamente requerer a **2ª via de** cédula de identidade profissional em material Policloreto de Vinil (PVC) conforme determina a Resolução COFFITO nº 647/2026, de 4 de fevereiro de 2026.

Nestes termos, peço deferimento.

Local e data, _____, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do Profissional)

Anexar ao presente:

|__| Boletim de ocorrência **apenas** para casos de roubo ou extravio dos documentos;

|__| Carteira (Cédula) de Identidade Profissional Original (papel) e Cartão Tipo Livro (Livreto) deverão **OBRIGATORIAMENTE** ser entregue/devolvido (originais) pessoalmente ou via Correios ao CREFITO-13;

Importante:

- É responsabilidade de o profissional informar ao CREFITO-13 qualquer alteração de endereço.